



VDK Safe Life

Algemene voorwaarden

Federale Verzekering – Stoofstraat 12 – 1000 Brussel – België

Tel.: 02 509 04 11 – Fax: 02 509 08 98

Vereniging van Onderlinge Levensverzekeringen

Financieel rekeningnummer BIC : BBRUBEBB IBAN : BE64 3100 7685 - RPR Brussel 0408.183.324

www.federale.be

Verzekeringstussenpersoon: vdk bank nv, FSMA 20230 A, of een van haar commerciële vertegenwoordigers,
Maatschappelijke zetel: Sint-Michielsplein 16, 9000 Gent - BTW BE 0400 067 788 - RPR Gent

INHOUD

Algemene voorwaarden

<i>Definities</i>	1
Artikel 1 - Voorwerp en waarborgen van de verzekeringsovereenkomst	2
Artikel 2 - Grondslag van de verzekeringsovereenkomst	2
Artikel 3 - Inwerkingtreding en opzegging van de verzekeringsovereenkomst	2
Artikel 4 - Duur van de verzekeringsovereenkomst	2
Artikel 5 - Premie	3
Artikel 6 - Opbouw van de reserve	3
Artikel 7 - Taksen en kosten	4
Artikel 8 - Beschikbaarheid van de reserve	4
A. Afkoop - Algemeen	4
B. Afkoop zonder kosten	4
C. Afkoop met kosten	5
D. Wederinwerkingstelling	6
Artikel 9 - Voorschot op polis en in pandgeving	6
Artikel 10 - Overlijdensdekking	6
Artikel 11 - Aanvullende overlijdensdekking	6
A. Algemeen	6
B. Tarief van de aanvullende overlijdensdekking	6
C. Uitgesloten risico's	7
D. Terrorisme	8
Artikel 12 - Aanwijzing van de begunstigde	8
Artikel 13 - Uitbetaling van de prestaties	9
A. In geval van leven van de verzekerde	9
B. In geval van overlijden van de verzekerde	9
Artikel 14 - Fiscaliteit	9
Artikel 15 - Bescherming van de klant	9
Artikel 16 - Administratieve bepalingen	11
Artikel 17 - Diverse bepalingen	12

Definities

A. Verzekeringnemer

De persoon die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeringsonderneming afsluit.

B. Verzekerde

De persoon op wiens hoofd de verzekeringsovereenkomst wordt gesloten.

C. Begunstigde

De persoon ten gunste van wie de verzekeringsprestaties zijn bedongen.

D. Verzekeringsonderneming

FEDERALE Verzekering, Vereniging van Onderlinge Levensverzekeringen, Stoofstraat 12, 1000 Brussel – België, www.federale.be, Verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 0346, RPR Brussel BTW BE 0408.183.324, Financiële rekening BIC: BBRUBEBB IBAN: BE64 3100 7685 9452.

E. Verzekeringstussenpersoon

vdK bank NV, erkend niet-verbonden verzekeringstussenpersoon onder inschrijvingsnummer FSMA 020230A, Sint-Michielsplein 16, 9000 Gent, ondernemingsnummer 0400.067.788.

F. Eerste periode

Periode die begint op de datum van de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst en die eindigt op de 31^{ste} december die volgt of samenvalt met de 8^{ste} verjaardag van de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst.

G. Tweede periode

Periode van 8 volledige kalenderjaren die begint op de 1^{ste} januari die volgt op de eerste periode en eindigt op de 31^{ste} december die volgt of samenvalt met de 16^{de} verjaardag van de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst.

H. Derde periode

Periode die begint op de 1^{ste} januari die volgt op de tweede periode en eindigt op de einddatum van de verzekeringsovereenkomst.

I. Einddatum van de verzekeringsovereenkomst

De 31^{ste} december die volgt of samenvalt met de 25^{ste} verjaardag van de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst.

J. Premie en nettopremie

Premie: de betaalde premie inclusief de premietaks en de instapkosten.

Nettopremie: de betaalde premie exclusief de premietaks en de instapkosten.

K. Eerste premie en bijkomende premies

Eerste premie: de premie die de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst tot gevolg heeft.

Bijkomende premies: alle eventuele premies die na de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst worden gestort. De eerste premie en de bijkomende premies zijn ondeelbaar.

L. Verzekeringsjaar

Jaarlijkse periode te rekenen vanaf de datum van de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst en die vervolgens, op elke verjaardag van de datum van de inwerkingtreding vernieuwd wordt.

M. Theoretische afkoopwaarde

De reserve van de overeenkomst.

N. Afkoopwaarde

Het bedrag dat door de verzekeringsonderneming wordt uitbetaald bij afkoop van de overeenkomst. Dit bedrag beantwoordt aan de theoretische afkoopwaarde verminderd met de eventuele kosten.

O. Spot rate

Intern rendement van een vaste verrichting die de betaling van een prestatie op termijn als tegenwaarde van één premie bij de aanvang inhoudt. De spot rate wordt berekend overeenkomstig de wetgeving inzake de controle der verzekeringsovereenkomsten.

Artikel 1 - Voorwerp en waarborgen van de verzekeringsovereenkomst

Waarborg bij leven

Indien de verzekerde nog in leven is op de einddatum van de verzekeringsovereenkomst, waarborgt de verzekeringsovereenkomst op die datum de uitkering aan de begunstigde van de opgebouwde reserve.

Waarborg bij overlijden

Indien het overlijden van de verzekerde plaatsvindt vóór de einddatum van de verzekeringsovereenkomst, waarborgt de verzekeringsovereenkomst de uitkering aan de begunstigde(n):

- hetzij van de reserve opgebouwd op het ogenblik van het overlijden;
- hetzij van de reserve opgebouwd op het ogenblik van het overlijden, verhoogd met 30%, indien de verzekeringsnemer de aanvullende overlijdensdekking onderschreven heeft.

Artikel 2 - Grondslag van de verzekeringsovereenkomst

Juridisch kader

De algemene en bijzondere voorwaarden vormen het geheel van de bepalingen die van toepassing zijn op de verzekeringsovereenkomst.

De statuten van de verzekeringsonderneming, alsook de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen betreffende de levensverzekeringen zijn eveneens van toepassing.

Technische grondslagen

De instapkosten, de beheerskosten en de gewaarborgde intrestvoeten vormen het geheel van de technische grondslagen die gebruikt worden voor de vaststelling van de reserve. Een ervaringstarief bepaalt de kostprijs van de aanvullende overlijdensdekking.

De technische grondslagen zijn opgenomen in het technisch dossier, neergelegd bij de autoriteit belast met de betreffende controle op de verzekeringsondernemingen. De jaarlijkse beheerskost is vastgesteld voor de looptijd van de verzekeringsovereenkomst. Voor wat betreft de gewaarborgde intrestvoeten kan worden verwezen naar Artikel 6A.

Artikel 3 - Inwerkingtreding en opzegging van de verzekeringsovereenkomst

Inwerkingtreding

De verzekeringsovereenkomst treedt in werking op de datum waarop de verzekeringsonderneming de eerste premie ontvangt, voor zover:

- het bedrag van de eerste premie voldoet aan de voorwaarden, vastgelegd in Artikel 5;
- de verzekeringsonderneming over alle stukken beschikt die nodig zijn om de verzekeringsovereenkomst op te maken;
- indien van toepassing, de dekking van het overlijdensrisico aanvaard werd door de verzekeringsonderneming.

Vanaf datum van de inwerkingtreding is de verzekeringsovereenkomst onbetwistbaar.

Opzegging

De verzekeringsnemer heeft het recht de verzekeringsovereenkomst op te zeggen binnen een termijn van 30 dagen vanaf de inwerkingtreding ervan. In dat geval stort de verzekeringsonderneming de betaalde premie(s) terug, na aftrek van eventuele belastingen en, indien van toepassing, de kost van de aanvullende overlijdensdekking.

De opzegging van de verzekeringsovereenkomst moet door de verzekeringsnemer met een gedateerde, ondertekende en aangetekende brief aan de verzekeringsonderneming gevraagd worden.

Artikel 4 - Duur van de verzekeringsovereenkomst

De verzekeringsovereenkomst eindigt op de 31^{ste} december die volgt of samenvalt met de 25^{ste} verjaardag van de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst.

Artikel 5 - Premie

Onder voorbehoud van hetgeen hierna is bepaald in alinea's 2 en 3, is het bedrag van de premie vrij te kiezen door de verzekeringsnemer maar bedraagt ze voor de eerste premie minimum 2.500 EUR (premietaks en instapkosten inbegrepen).

De verzekeringsnemer kan bijkomende stortingen uitvoeren met een minimum van 500 EUR (premietaks en instapkosten inbegrepen).

Het totale bedrag van de gestorte premies is beperkt tot 500.000 EUR per verzekeringsnemer (premietaks en instapkosten inbegrepen).

Artikel 6 - Opbouw van de reserve

De reserve bestaat uit de nettopremies, gekapitaliseerd aan de gewaarborgde intrestvoeten en de gekapitaliseerde winstdeelname. Deze reserve wordt verminderd met de beheerskosten, en indien van toepassing, met de kostprijs van de aanvullende overlijdensdekking en de uitgevoerde gedeeltelijke afkopen met hun eventuele kosten.

A. Gewaarborgde intrestvoeten

Op elke nettopremie gestort tijdens het lopende jaar, garandeert de verzekeringsonderneming de interestvoet die op het ogenblik van ontvangst van de premie van toepassing is en dit tot en met 31 december van het lopende jaar waarin die premie werd gestort.

Elke nettopremie brengt interest op vanaf de dag volgend op de ontvangst ervan op de financiële rekening van de verzekeringsonderneming.

De verzekeringsonderneming garandeert jaar na jaar de kapitalisatie van de reserve, opgebouwd op elke 1^{ste} januari aan de interestvoet die op die datum van toepassing is.

Het valt het niet uit te sluiten dat een negatieve interestvoet wordt toegepast als dit in de lijn ligt met lage of negatieve rentevoeten op de lange termijn voor overheids- of corporate obligaties.

De verzekeringsonderneming informeert de verzekeringstussenpersoon van elke wijziging van de interestvoet. De verzekeringsonderneming en de verzekeringstussenpersoon stellen de verzekeringsnemer op de hoogte van deze wijziging door een aankondiging op hun respectievelijke website www.federale.be en www.vdk.be.

B. Winstdeelname

De bepalingen omtrent de toekenning van een eventuele winstdeelname zijn opgenomen in deze algemene voorwaarden en in de statuten van de verzekeringsonderneming. De winstdeelname is niet gewaarborgd en kan schommelen doorheen de tijd in functie van de resultaten van de verzekeringsonderneming en de economische conjunctuur.

De winstdeelname wordt toegekend overeenkomstig het winstdeelnameplan dat de verzekeringsonderneming elk jaar voorlegt aan de autoriteit belast met de betreffende controle op de verzekeringsondernemingen.

De winstdeelname van een boekjaar wordt toegekend aan de verzekeringsovereenkomsten die op 31 december van dat boekjaar in voege zijn.

Indien de winstdeelname van een boekjaar wordt toegekend, wordt deze berekend op 31 december van het betrokken boekjaar en dit op de opgebouwde reserve op 1 januari van dat boekjaar met inbegrip van de opnames en bijstortingen. Deze laatste worden pro rata mee in rekening gebracht. Ook bij gedeeltelijke afkopen, die tijdens het boekjaar hebben plaatsgevonden, zal de winstdeelname pro rata worden berekend.

Indien de winstdeelname van het vorige boekjaar nog niet bepaald is bij beëindiging van de verzekeringsovereenkomst, zal deze worden toegekend in functie van de winstdeelname van het vorige boekjaar en een schatting van de resultaten van de verzekeringsonderneming in het betrokken boekjaar.

Als winstdeelname wordt toegekend, wordt deze, op 31 december van het betrokken boekjaar, beschouwd als een verhoging van de uitstaande reserve van winstdeelnames.

De reserve van winstdeelnames wordt gekapitaliseerd overeenkomstig de bepalingen in punt A, 3^e alinea.

Artikel 7 - Taksen en kosten

Voor elke premie, zijn de instapkosten vast en degressief in functie van het bedrag van de gestorte premie. Deze bedragen:

Bedrag van de gestorte premie (inclusief de premietaks en instapkosten)	Instapkosten
€ 0 - € 24.999,99	2,00 % op de volledige premie (premietaks niet inbegrepen)
€ 25.000 - € 74.999,99	1,50 % op de volledige premie (premietaks niet inbegrepen)
€ 75.000 - € 199.999,99	1,00 % op de volledige premie (premietaks niet inbegrepen)
≥ € 200.000	0,50 % op de volledige premie (premietaks niet inbegrepen)

Een jaarlijkse beheerkost van 0,3 % is op de verzekeringsovereenkomst van toepassing. Deze kost zal worden afgehouden van de reserve op dagbasis.

Alle huidige en/of toekomstige taksen, belastingen en bijdragen, die verschuldigd zijn of zouden zijn door het sluiten of uitvoeren van de overeenkomst zijn voor rekening van de verzekeringsnemer of, indien van toepassing, de rechtverkrijgenden of de begunstigde(n).

Er kunnen eveneens specifieke kosten worden aangerekend om de bijzondere uitgaven te dekken die door toedoen van de verzekeringsnemer, de verzekerde of de begunstigde(n) worden veroorzaakt. Deze specifieke kosten zijn van toepassing bij de volgende prestaties: het opzoeken van adresgegevens, het verstrekken van duplicaten, specifieke overzichten en attesten die niet voorzien worden bij de normale uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. De verzekeringsonderneming past de specifieke kosten op een redelijke en gerechtvaardigde wijze toe. Bovendien kan de verzekeringsonderneming, binnen de grenzen vastgelegd door de wetgeving, tevens de kosten voor de eventuele opsporing en/of nazicht van slapende verzekeringsovereenkomsten in rekening brengen.

De verzekeringsonderneming kan de specifieke kosten die niet uitdrukkelijk in de algemene voorwaarden worden vermeld slechts aanrekenen mits voorafgaande kennisgeving aan de aanvrager(s).

Artikel 8 - Beschikbaarheid van de reserve

A. Afkoop - Algemeen

Onder voorbehoud van hetgeen bepaald is in Artikel 12, kan de verzekeringsnemer op elk ogenblik, door middel van het invullen, dateren en ondertekenen van een door de verzekeringsonderneming of de verzekeringstussenpersoon ter beschikking gesteld document, de volledige of gedeeltelijke afkoop van zijn reserve aanvragen. Hij zal bij die gelegenheid een kopie van zijn identiteitskaart en bankkaart overmaken alsook, in bepaalde gevallen, een bewijs van leven van de verzekerde. De verzekeringsonderneming behoudt zich het recht voor deze lijst aan te vullen hetzij in functie van de evolutie in de betreffende wetgeving en reglementering hetzij om de veiligheid bij betalingen te verhogen.

De afkoop gaat in op de datum vermeld in het document bedoeld in de eerste paragraaf, dat ook als kwijtschrift van de afkoop geldt, maar ten vroegste de dag die volgt op de datum van ontvangst van dit document door de verzekeringsonderneming.

De afkoop moet minimum 500 EUR bedragen.

Winstdeelname wordt slechts vereffend op het ogenblik waarop er een einde aan de verzekeringsovereenkomst komt.

De volledige afkoop van de reserve stelt automatisch een einde aan de verzekeringsovereenkomst. Wanneer na een gedeeltelijke afkoop het bedrag van de reserve lager is dan 2.500 EUR, zal deze afkoop met een volledige afkoop gelijkgesteld worden en zal de uitstaande reserve volledig uitbetaald worden.

B. Afkoop zonder kosten

Bij afkoop in één van de volgende gevallen zijn er geen kosten verschuldigd:

- ongeacht de periode, bij volledige of gedeeltelijke afkoop met het oog op de bouw of de aankoop door de verzekeringsnemer van een onroerend goed gelegen in België, voor zover het bewijs van de bouw of de aankoop van een onroerend goed wordt geleverd en voor zover de gedeeltelijke afkoop niet meer dan één keer per verzekeringsjaar gebeurt;

- ongeacht de periode, bij gedeeltelijke afkoop (in andere omstandigheden dan hierboven omschreven) voor zover alle hierna opgesomde voorwaarden vervuld zijn:
 - de afkoop is niet hoger dan 10 % van de reserve;
 - de afkoop bedraagt minstens 500 EUR;
 - de gedeeltelijke afkoop gebeurt niet meer dan één keer per verzekeringsjaar;
- bij (gehele of gedeeltelijke) afkoop vanaf de dag volgend op het 8^{ste} verjaardag van de inwerkingtreding van de overeenkomst tot op einddatum van de eerste periode of in de maand volgend op de einddatum van de eerste periode;
- bij (gehele of gedeeltelijke) afkoop in de maand volgend op de einddatum van de tweede periode;
- tijdens de eerste periode, in geval van een totale afkoop gedurende de maand die volgt op het in voege treden van een wijziging van rentevoet waarbij die gewijzigde rentevoet negatief is.

C. Afkoop met kosten

a) *Tijdens de eerste periode*

Van het afgekocht bedrag wordt een uitstapkost afgetrokken. Die uitstapkost wordt berekend op de (overeenkomstige) theoretische afkoopwaarde of op de (overeenkomstige) gecorrigeerde theoretische afkoopwaarde indien deze de theoretische afkoopwaarde vervangt (zie tweede alinea) en is een percentage van bedoeld bedrag:

- 1 %, wanneer de afkoop plaatsvindt in de loop van het laatste kalenderjaar van de periode;
- 2 %, wanneer de afkoop plaatsvindt in de loop van het voorlaatste kalenderjaar van de periode;
- 3 %, wanneer de afkoop plaatsvindt op een ander ogenblik.

Wanneer de afkoop tijdens de eerste acht jaar van de verzekeringsovereenkomst plaatsvindt, zal de theoretische afkoopwaarde vervangen worden door een gecorrigeerde theoretische afkoopwaarde. Deze laatste wordt verkregen door de theoretische afkoopwaarde op de 8^{ste} verjaardag van de inwerkingtreding van de overeenkomst te actualiseren met de spot rate die op het ogenblik van de afkoop van toepassing is op de verrichtingen met een duur gelijk aan het verschil tussen de looptijd van de overeenkomst beperkt tot acht jaar en de reeds verlopen looptijd.

Het positieve verschil tussen de theoretische afkoopwaarde en de gecorrigeerde theoretische afkoopwaarde (in verhouding tot het afgekocht bedrag) is gelijk aan de financiële afkoopvergoeding. Een negatief verschil zal aan nul worden gelijkgesteld.

De verzekeringsonderneming behoudt zich het recht voor om de bepaling betreffende de financiële afkoopvergoeding automatisch aan te passen indien de reglementering inzake levensverzekeringen hieromtrent gewijzigd wordt en een wijziging toelaat.

b) *Tijdens de tweede periode*

Van het afgekocht bedrag wordt een uitstapkost afgetrokken. De uitstapkost wordt berekend op de (overeenkomstige) theoretische afkoopwaarde en bedraagt:

- 1 %, wanneer de afkoop plaatsvindt in de loop van het laatste kalenderjaar van de periode;
- 2 %, wanneer de afkoop plaatsvindt in de loop van het voorlaatste kalenderjaar van de periode;
- 3 %, wanneer de afkoop plaatsvindt op een ander ogenblik.

Deze uitstapkosten worden gehalveerd als de afkoop (alleen totaal) plaatsvindt gedurende de maand die volgt op het in voege treden van een wijziging van rentevoet waarbij die gewijzigde rentevoet negatief is.

In voorkomend geval, zullen variabele kosten verschuldigd zijn. Deze worden afgetrokken van de theoretische afkoopwaarde en berekend volgens hetzelfde principe als de financiële afkoopvergoeding. De uitstapkost en eventuele variabele kosten kunnen samen niet meer bedragen dan het wettelijk voorziene maximum (momenteel 5 %, op basis van wetgeving van toepassing op 1 oktober 2016).

c) *Tijdens de derde periode*

Van het afgekocht bedrag wordt een uitstapkost afgetrokken. De uitstapkost wordt berekend op de (overeenkomstige) theoretische afkoopwaarde en bedraagt:

- 1 %, wanneer de afkoop plaatsvindt in de loop van het laatste volledige kalenderjaar van de periode;
- 2 %, wanneer de afkoop plaatsvindt in de loop van het voorlaatste volledige kalenderjaar van de periode;
- 3 %, wanneer de afkoop plaatsvindt tussen de eerste dag van de periode en de eerste dag van het voorlaatste volledige kalenderjaar van de periode.

Deze uitstapkosten worden gehalveerd als de afkoop (alleen totaal) plaatsvindt gedurende de maand die volgt op het in voege treden van een wijziging van rentevoet waarbij die gewijzigde rentevoet negatief is.

In voorkomend geval, zullen variabele kosten verschuldigd zijn. Deze worden afgetrokken van de theoretische afkoopwaarde en berekend volgens hetzelfde principe als de financiële afkoopvergoeding. De uitstapkost en eventuele variabele kosten kunnen samen niet meer bedragen dan het wettelijk voorziene maximum (momenteel 1 % vermenigvuldigd met de nog te verstrijken looptijd van de overeenkomst tot de eindvervaldag uitgedrukt in jaren, met een absoluut maximum van 5 %, op basis van de wetgeving van toepassing op 1 oktober 2016).

D. Wederinwerkingstelling

De afgekochte verzekeringsovereenkomst kan opnieuw in werking gesteld worden voor de verzekerde bedragen op afkoopdatum. De aanvraag tot wederinwerkingstelling van de verzekeringsovereenkomst gebeurt op schriftelijk verzoek van de verzekeringsnemer aan de verzekeringsonderneming en dit binnen een periode van drie maanden vanaf de afkoop. Een afgekochte overeenkomst wordt opnieuw in werking gesteld door de terugstorting van de afkoopwaarde en door de aanpassing van de premie rekening houdend met de theoretische afkoopwaarde op het ogenblik van de afkoop.

Indien een aanvullende overlijdensverzekering is onderschreven bij afkoop, behoudt de verzekeringsonderneming het recht voor om de verzekerde om een nieuwe medische verklaring te vragen en om, in voorkomend geval, de wederinwerkingstelling van de verzekeringsovereenkomst afhankelijk te stellen van het positieve resultaat van de vereiste medische formaliteiten.

Artikel 9 - Voorschot op polis en inpandgeving

Een voorschot op de reserve van deze verzekeringsovereenkomst is niet toegestaan.

Onder voorbehoud van hetgeen bepaald is in Artikel 12, kan de verzekeringsovereenkomst door de verzekeringsnemer in pand gegeven worden.

Artikel 10 - Overlijdensdekking

Bij overlijden van de verzekerde neemt de verzekeringsovereenkomst automatisch een einde en zal de verzekeringsonderneming aan de aangeduide begunstigde(n) de op datum van het overlijden opgebouwde reserve storten.

Artikel 11 - Aanvullende overlijdensdekking

A. Algemeen

Indien een aanvullende overlijdensverzekering in de bijzondere voorwaarden voorzien wordt, is het uitgekeerde bedrag gelijk aan het bedrag van de opgebouwde reserve, verhoogd met 30 %. Voor zover de reserve niet het voorwerp heeft uitgemaakt van een afkoop, is het uitgekeerde bedrag echter minimum gelijk aan 130 % van de gestorte premies, exclusief de premietaks. De aanvullende overlijdensdekking is slechts toegankelijk voor verzekerden die op het ogenblik van onderschrijving van de verzekeringsovereenkomst jonger zijn dan 70 jaar. De aanvullende overlijdensdekking neemt automatisch een einde op de 80^{ste} verjaardag van de verzekerde.

Het bedrag van de aanvullende overlijdensdekking is beperkt tot 50.000 EUR.

De bijzondere voorwaarden maken melding van de modaliteiten betreffende de aanvullende overlijdensdekking.

Bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst, is de verzekeringsnemer verplicht alle door hem gekende omstandigheden, waarvan hij redelijkerwijs moet weten dat zij de beoordeling van het risico door de verzekeringsonderneming kunnen beïnvloeden, nauwkeurig mee te delen. De verzekeringsovereenkomst wordt te goeder trouw opgesteld op basis van de inlichtingen verstrekt door de verzekeringsnemer en de verzekerde. De verzekeringsnemer heeft het recht om de aanvullende overlijdensdekking op elk ogenblik op te zeggen, volgens de modaliteiten die de verzekeringsonderneming bepaalt.

Elke opzettelijke verzwijging of opzettelijke onjuiste verklaring heeft de nietigheid van de dekking tot gevolg. De risicopremies die onttrokken werden, zijn verworven voor de verzekeringsonderneming. De aandacht wordt er op gevestigd dat de wetgeving ook in geval van onopzettelijke verzwijgingen of onopzettelijke onjuiste verklaringen voorziet in sancties die, afhankelijk van de situatie, kunnen oplopen tot een weigering van de verzekeringsonderneming om zijn tussenkomst te verlenen.

Wanneer de leeftijd van de verzekerde onjuist is opgegeven, worden de prestaties van elke partij vermeerderd of verminderd in verhouding tot de werkelijke leeftijd die in acht had moeten genomen worden.

B. Tarief van de aanvullende overlijdensdekking

Een ervaringstarief bepaalt de kostprijs van de aanvullende overlijdensdekking.

De jaarlijkse kost van de aanvullende overlijdensdekking wordt afgehouden van de reserve. De berekeningswijze komt overeen met een vermindering van de intrestvoet.

De technische grondslagen van het ervaringstarief zijn:

- sterftewetten;
- inventaris, acquisitie- en inningskosten;
- een technische intrestvoet.

De technische grondslagen zijn opgenomen in het technisch dossier, neergelegd bij de autoriteit belast met de betreffende controle op de verzekeringsondernemingen.

Het tarief wordt gewaarborgd tijdens de eerste drie verzekeringsjaren van de verzekeringsovereenkomst.

De verzekeringsonderneming behoudt zich het recht voor het tarief te wijzigen tijdens de looptijd van de verzekeringsovereenkomst.

Het tarief kan enkel collectief worden gewijzigd en heeft bijgevolg steeds betrekking op alle verzekeringsovereenkomsten die het desbetreffende ervaringstarief genieten. Het tarief kan bovendien slechts worden herzien op basis van objectieve omstandigheden. Als objectieve omstandigheden worden beschouwd: hetzij een herziening opgelegd door de wetgeving of door een autoriteit belast met de betreffende controle op de verzekeringsondernemingen, hetzij het vaststellen van de verzekeringsonderneming dat de nieuwe sterftestatistiek aanzienlijk verschillen van degene die voor het bepalen van het desbetreffende tarief worden aangewend.

Een herziening kan een daling of een verhoging van het tarief inhouden.

Indien het tarief wordt verhoogd, zal de verzekeringsnemer hiervan schriftelijk op de hoogte worden gebracht door de verzekeringsonderneming. De verzekeringsnemer heeft dertig dagen de tijd te rekenen vanaf de ontvangst van het schrijven om zich niet-akkoord te verklaren met de toepassing van het nieuwe tarief.

Bij gebrek aan een (schriftelijke) reactie binnen de voormelde tijdspanne, zal de verzekeringsonderneming de herziening van het ervaringstarief als aanvaard beschouwen.

Indien de verzekeringsnemer niet akkoord gaat met het nieuwe ervaringstarief, zal de aanvullende overlijdensverzekering beëindigd worden dertig dagen na ontvangst van zijn beslissing tot weigering van het nieuwe tarief.

C. Uitgesloten risico's

De verzekeringsonderneming dekt het overlijden van de verzekerde over de gehele wereld, welke ook de oorzaak ervan is. Zijn hiervan uitgesloten:

1. de zelfmoord van de verzekerde voor zover het zich voordoet tijdens het eerste jaar na de datum van inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst;
2. het overlijden van de verzekerde dat op aansporing van of met opzet door de verzekeringsnemer of de begunstigde veroorzaakt wordt, tenzij in geval van euthanasie conform de wettelijke bepalingen ter zake. Wanneer het overlijden het gevolg is van een opzettelijke daad van één van de begunstigten, wordt de reserve aan de andere begunstigten uitgekeerd;
3. het overlijden van de verzekerde als gevolg van oorlogsgebeurtenissen, d.w.z. een gebeurtenis die rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van een offensieve of defensieve actie van een oorlogvoerende mogendheid of van welke andere gebeurtenis van militaire aard ook.

Indien de verzekerde overlijdt tijdens het verblijf in het buitenland waar vijandelijkheden plaatsvinden, dienen de volgende twee gevallen te worden onderscheiden:

- indien een gewapend conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de verzekerde, en de verzekerde niet actief aan de vijandelijkheden deelnam, zal dit risico gedekt zijn;

- indien de verzekerde zich begeeft naar een land waar een gewapend conflict bestaat, zal dit risico slechts gedekt zijn voor zover de verzekeringsonderneming zijn schriftelijk akkoord heeft gegeven en mits het betalen van een bijpremie. Bovendien moet deze dekking uitdrukkelijk worden vermeld in de bijzondere voorwaarden.
4. het overlijden van de verzekerde als gevolg van oproer, burgerlijke onlusten, allerlei politiek, ideologisch of sociaal geïnspireerde collectieve gewelddaden, al dan niet gepaard met opstand tegen de overheid of tegen welke gevestigde macht ook, behalve indien de begunstigde het bewijs levert dat de verzekerde daaraan niet actief en vrijwillig heeft deelgenomen;
 5. het overlijden van de verzekerde ten gevolge van een ongeval:
 - met een luchtvaartuig
 - dat niet erkend is voor het "personenvervoer";
 - dat zich voorbereidt op of deelneemt aan een competitie, vliegdemostratie, oefen- of proefvluchten;
 - van het type zweefvliegtuig, ultra licht vliegtuig, deltavliegtuig en analogen, ongeacht het feit of deze toestellen gemotoriseerd zijn of niet (het gebruik van een luchtballon blijft gedekt).
 - door de beoefening van valschermspringen, elastiekspringen (Benji), deltavliegen of parapente.

Wanneer de verzekerde overlijdt ten gevolge van een uitgesloten risico, moet de verzekeringsonderneming het kapitaal overlijden slechts uitbetalen ten belope van de op datum van het overlijden opgebouwde reserve.

D. Terrorisme

Het overlijden ten gevolge van een daad van terrorisme zoals gedefinieerd in de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, is verzekerd. De volgende bepalingen en limieten zijn in deze van toepassing:

- de verzekeringsonderneming is toegetreden tot de rechtspersoon VZW TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool; www.tripvzw.be) die is opgericht overeenkomstig artikel 4 van de hiervoor vermelde wet van 1 april 2007. Bijgevolg valt de dekking van het overlijden onder de wettelijk voorziene beperking per kalenderjaar, voor de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW, wat betreft de schade die veroorzaakt is door alle gebeurtenissen die erkend zijn als een daad van terrorisme zoals bepaald in de wet van 1 april 2007;
- de jaarlijkse beperking bedraagt 1 miljard EUR. Dat bedrag wordt de 1^{ste} januari van elk jaar aangepast aan de evolutie van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basis het indexcijfer van december 2005. In geval van wettelijke of reglementaire aanpassing van dat basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervalddag na de wijziging, behalve als de wetgever expliciet een andere overgangsregeling heeft voorzien;
- indien het totaal van de berekende of geraamde bedragen het bedrag, vermeld in de vorige alinea, overschrijdt, wordt er een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag zoals in voorgaande alinea geciteerd of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar en de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar;
- de toepassing van de wet van 1 april 2007, de hoogte van de verbintenissen van de verzekeringsondernemingen alsook de termijnen en de percentages van de schadevergoedingen zijn onderworpen aan de beslissingen van het Comité opgericht overeenkomstig de artikelen 5 en volgende van de wet van 1 april 2007.

De voorgaande bepalingen hebben enkel betrekking op de aanvullende overlijdensdekking en verhinderen niet dat de opgebouwde reserve wordt uitgekeerd.

Als een wetwijziging een einde zou maken aan de verplichte terrorismedekking, dan zullen de voorgaande bepalingen eveneens niet meer van toepassing zijn en zal het terrorismerisico niet meer gedekt worden vanaf het ogenblik waarop de wijziging ingaat.

De verzekeringsonderneming behoudt zich eveneens het recht voor om elke andere bepaling met betrekking tot het terrorismerisico automatisch aan te passen indien de betreffende wetgeving zou wijzigen.

Artikel 12 - Aanwijzing van de begunstigde

De verzekeringsnemer is vrij in de aanwijzing van de begunstigde. Voor de prestaties in het geval van overlijden, kunnen meerdere begunstigten worden aangeduid.

Totdat de verzekerde prestatie opeisbaar is geworden, kan de verzekeringsnemer deze aanwijzing op elk ogenblik wijzigen. Een dergelijke wijziging kan enkel aan de verzekeringsonderneming tegengeworpen worden, als die met een aangetekende brief aan de verzekeringsonderneming betekend is.

De begunstigde kan het voordeel van de verzekeringsovereenkomst te allen tijde aanvaarden.

Zolang de verzekeringsnemer in leven is, kan de aanvaarding enkel gebeuren via een bijvoegsel ondertekend door de begunstigde, de verzekeringsnemer en de verzekeringsonderneming. Na het overlijden van de verzekeringsnemer kan de aanvaarding stilzwijgend of uitdrukkelijk zijn. Zij is echter alleen geldig, wanneer zij met een gedateerde, ondertekende en aangetekende brief of via een door de verzekeringstussenpersoon daartoe opgesteld ondertekend formulier aan de verzekeringsonderneming betekend is.

Indien de begunstigde de begunstiging heeft aanvaard, dan is zijn geschreven akkoord onontbeerlijk bij een:

- wijziging van de begunstigingsclausule;
- inpandgeving, een gehele of gedeeltelijke afkoop van de verzekeringsovereenkomst.

Behoudens uitdrukkelijke overeenkomst is de Staat nooit begunstigde van de verzekeringsovereenkomst.

Artikel 13 - Uitbetaling van de prestaties

A. In geval van leven van de verzekerde

De verzekeringsonderneming stort op de einddatum van de verzekeringsovereenkomst de reserve, aan de begunstigde na overmaking van de volgende documenten:

1. de ingevulde en ondertekende vereffeningsskwitantie;
2. een recto-verso kopie van de identiteitskaart van de begunstigde;
3. een bewijs van leven van de verzekerde;
4. een kopie van de bankkaart gekoppeld aan de financiële rekening van de begunstigde of, indien de financiële rekening van de begunstigde bij de verzekeringstussenpersoon werd afgesloten, de opgave van het bankrekeningnummer bij de verzekeringstussenpersoon waarop de storting moet worden uitgevoerd.

Bij uitbetaling op de einddatum van de verzekeringsovereenkomst zijn geen kosten verschuldigd.

B. In geval van overlijden van de verzekerde

De verzekeringsonderneming zal aan de begunstigde(n) de op datum van het overlijden opgebouwde reserve storten en, indien een aanvullende overlijdensdekking werd voorzien, het bedrag van deze dekking (onder de voorwaarden bepaald in Artikel 11) en dit na overmaking van de volgende documenten:

1. de ingevulde en ondertekende vereffeningsskwitantie;
2. een uittreksel uit de overlijdensakte van de verzekerde;
3. een medisch attest met vermelding van de overlijdensoorzaak;
4. een recto-verso kopie van de identiteitskaart van de begunstigde(n);
5. een kopie van de bankkaart gekoppeld aan de financiële rekening van de begunstigde(n) waarop de storting moet worden uitgevoerd.

Indien de begunstigten niet individueel aangewezen zijn, niet identificeerbaar zijn of vooroverleden zijn, dient een akte of attest van erfopvolging te worden overgemaakt.

Bij uitbetaling in geval van overlijden van de verzekerde zijn geen kosten verschuldigd.

Artikel 14 - Fiscaliteit

De betaalde premie geeft in hoofde van de verzekeringsnemer geen recht op een fiscaal voordeel en is onderworpen aan de premietaks.

Er is geen roerende voorheffing verschuldigd:

- bij uitbetaling van prestaties op einddatum van de verzekeringsovereenkomst of in geval van overlijden van de verzekerde;
- bij afkoop na méér dan 8 jaar na het onderschrijven van de verzekeringsovereenkomst;
- bij afkoop indien een aanvullende overlijdensdekking voorzien werd waarbij de verzekeringsnemer gelijk is aan de verzekerde en de begunstigde bij leven en voor zover de overlijdensdekking steeds groter dan of gelijk aan 130 % van het totaal van de gestorte premies is geweest.

In alle andere gevallen is er roerende voorheffing verschuldigd op de gekapitaliseerde intresten, berekend overeenkomstig de wettelijke bepalingen.

Deze informatie is gebaseerd op de Belgische fiscale wetgeving van kracht op 1 oktober 2016. De verzekeringsnemer kan zich steeds wenden tot de verzekeringsonderneming voor meer gedetailleerde en geactualiseerde fiscale informatie.

Artikel 15 - Bescherming van de klant

A. Informatievereisten en gedragsregels

De verzekeraar:

- waakt erover dat alle wettelijke, technische, fiscale en commerciële inlichtingen worden meegedeeld aan de verzekeringnemer vóór het afsluiten van de overeenkomst;
- zorgt ervoor dat de voorgestelde overeenkomst beantwoordt aan de verlangens en behoeften van de verzekeringnemer, rekening houdend met zijn kennis, ervaring en profiel;
- neemt alle noodzakelijke maatregelen om belangenconflicten die nadelig kunnen zijn voor de verzekeringnemer, de verzekerde en/of de begunstigde(n) op te sporen en te vermijden.

Meer informatie omtrent de informatievereisten en gedragsregels is beschikbaar op de website www.vdk.be.

B. Bescherming van persoonsgegevens

Onder “persoonsgegevens” wordt verstaan alle gegevens betreffende een natuurlijke persoon die de verzekeringsonderneming rechtstreeks van de betrokkene verkrijgt of die met betrekking tot de betrokkene aan de verzekeringsonderneming zijn verstrekt. Deze gegevens kunnen al dan niet automatisch worden verwerkt.

Doeleinden van de gegevensverwerking - Rechtsgrond - Ontvangers van de gegevens

Doeleinden

De meegedeelde persoonsgegevens worden door de verzekeringsonderneming, verwerkingsverantwoordelijke, verwerkt voor de volgende doeleinden:

- het aanbieden van een spaar- of beleggingsproduct (*)
- de effectieve uitgifte en het beheer van de overeenkomst (*)
- de toekenning van de voorziene prestaties (*)
- de uitvoering van risicoanalyses (*)
- de behandeling van klachten en mogelijke geschillen (*)
- de naleving van wettelijke en prudentiële verplichtingen (**)
- het genereren van statistieken (***)
- de opsporing en het voorkomen van fraude, witwaspraktijken en terrorisme (***)
- het onderhouden van de commerciële relatie (***)
- direct marketingdoeleinden (***)

Indien de vereiste persoonsgegevens niet verstrekt zouden worden, kan noch de vraag om een simulatie, noch de onderschrijving en uitvoering van de overeenkomst door de verzekeringsonderneming worden opgevolgd.

Rechtsgrond

De persoonsgegevens worden verwerkt:

- (*) voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst of om maatregelen te nemen vóór de sluiting van de overeenkomst als de betrokkene dat wenst;
- (**) om te voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- (***) voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen.

Bij elk doeleinde dat onder de vorige titel voorkomt, werd de rechtsgrond voor de verwerking aangeduid via de hiervoor vermelde steraanduiding.

Ontvangers van de gegevens

Binnen de hierboven opgesomde doeleinden, kunnen de persoonsgegevens gecommuniceerd worden aan ondernemingen die deel uitmaken van de groep Federale Verzekering, aan natuurlijke personen of ondernemingen die als dienstverlener of verwerker optreden voor rekening van de verzekeringsonderneming evenals aan andere betrokken derde partijen zoals een mede- of herverzekeringsonderneming, een bevoegde overheidsdienst, een advocaat of bemiddelaar in het kader van geschillenbeslechting.

Vertrouwelijkheid

Technische en organisatorische maatregelen werden genomen om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de persoonsgegevens te garanderen. De toegang wordt beperkt tot de medewerkers die deze beroepshalve verwerken of nodig hebben.

Bewaring van de verwerkte gegevens

De verwerkte gegevens worden door de verzekeringsonderneming bewaard gedurende de tijd die nodig is om het doeleinde te realiseren. Deze duurtijd zal verlengd worden in functie van de verjaringstermijn alsook van elke bewaartermijn die wordt opgelegd door wet- of regelgeving.

Rechten van de betrokkene

De betrokkene van wie persoonsgegevens verwerkt wordt kan:

- inzage vragen van die gegevens;
- onjuiste gegevens laten rectificeren;
- gegevens laten wissen;
- een beperking van de verwerking verkrijgen;
- gegevens verkrijgen en/of laten overdragen naar een andere verwerkingsverantwoordelijke;
- bezwaar maken tegen de verwerking.

Indien de persoonsgegevens gebruikt worden voor direct marketing, kan de betrokkene zich hiertegen steeds verzetten.

Contactgegevens

Meer informatie is terug te vinden op www.federale.be.

Elke vraag in verband met de verwerking van persoonsgegevens kan op één van de volgende manieren worden ingediend:

- via een gedateerde en ondertekende brief aan Federale Verzekering t.a.v. Data Protection Officer - Stoofstraat 12 - 1000 Brussel;
- via e-mail aan: privacy@federale.be.

Vereist is dat de betrokkene bij zijn vraag een recto-verso kopie van zijn identiteitskaart voegt.

Eventuele klachten met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens kunnen gericht worden aan de Gegevensbeschermingsautoriteit.

C. Segmentatiecriteria

De verzekeringsonderneming baseert zich op objectieve criteria om een beslissing te nemen met betrekking tot de aanvaarding van een risico, de tarifiering en de omvang van de dekkingen. Concreet betreft het elementen die de verzekeringsonderneming in staat stellen om een bepaald risico zo goed mogelijk te beoordelen.

Overeenkomstig de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, worden de segmentatiecriteria gepubliceerd en uitgelegd op de website www.federale.be onder de rubriek 'Klantenbescherming'/'Segmentatiecriteria'/'Segmentatiecriteria individuele levensverzekering'.

D. Klachten en geschillen

Elke mogelijke klacht betreffende de verzekeringsovereenkomst kan gericht worden aan: Federale Verzekering, dienst klachtenbeheer, Stoofstraat 12, 1000 Brussel (tel: 02 509 01 89 – fax: 02 509 06 03 – beheer.klachten@federale.be).

Bij ontevredenheid over het antwoord van onze dienst klachtenbeheer, kan de klacht gericht worden aan de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûssquare 35, 1000 Brussel (fax: 02 547 59 75 – info@ombudsman.as).

E. Toepasselijke wetgeving

De overeenkomst is onderworpen aan de Belgische wetgeving inzake individuele levensverzekeringen. Mocht de verzekeringnemer buiten België gevestigd zijn, dan wordt, indien de wet het zo toelaat, door de partijen uitdrukkelijk gekozen voor de toepassing van het Belgisch recht.

Een clause die eventueel in strijd zou zijn met een dwingende bepaling tast de geldigheid van de overeenkomst niet aan. De clause wordt dan vervangen door de miskende dwingende bepaling en zal geacht worden vanaf het sluiten van de overeenkomst in overeenstemming met die dwingende bepaling te zijn opgesteld.

Artikel 16 - Administratieve bepalingen

A. Indexering

De in Artikelen 5 en 8 vermelde bedragen worden aangepast aan de evolutie van het indexcijfer van de consumptieprijzen, met als basis het referentie-indexcijfer van het jaar 2013. Wanneer het indexcijfer van de consumptieprijzen met méér dan 20% stijgt tegenover de referentie-index, zal de verzekeringsonderneming de voornoemde bedragen indexeren vanaf de 1^{ste} dag van de maand die volgt op de maand waarvoor de bedoelde stijging genoteerd werd.

Een aanpassing zal eveneens gebeuren telkens wanneer de stijging van het indexcijfer van de consumptieprijzen méér dan 20 % hoger ligt dan het laatst gebruikte indexcijfer.

In voorkomend geval zal de kennisgeving van deze aanpassingen gebeuren via de website van de verzekeringsonderneming www.federale.be.

B. Woonplaats – briefwisseling

Elke schriftelijke kennisgeving van de verzekeringsonderneming aan de verzekeringsnemer wordt geacht te zijn gedaan op de datum van de postafgifte en gebeurt geldig op hun laatst onderling meegedeelde adres.

Indien de verzekeringsonderneming een brief stuurt naar één van de bij de verzekeringsovereenkomst betrokken partijen, vormen de dossiers of documenten van de verzekeringsonderneming het bewijs van de inhoud van de brief. Het bewijs van de verzending, wanneer het om een aangetekende brief gaat, wordt geleverd door het postontvangstbewijs.

Er wordt overeengekomen dat een aangetekende brief voldoende is als ingebrekestelling.

C. Uitwisseling van informatie (FATCA en CRS)

Overeenkomstig de Wet van 16 december 2015 tot regeling van de mededeling van inlichtingen betreffende financiële rekeningen door de Belgische financiële instellingen en FOD Financiën, in het kader van een automatische uitwisseling van inlichtingen op internationaal niveau en voor belastingdoeleinden (B.S. 31 december 2015), kan de verzekeringsonderneming verplicht worden om bepaalde gegevens m.b.t. de fiscale woonplaats en belastingstatus van haar klanten aan de FOD Financiën te communiceren.

De verzekeringsonderneming neemt alle noodzakelijke administratieve maatregelen om aan haar wettelijke verplichtingen te voldoen.

D. Bijkomende inlichtingen

Contact

De verzekeringsonderneming kan gecontacteerd worden:

- per brief gericht aan haar maatschappelijk zetel;
- telefonisch op het nummer 02 509 04 11 (Fax: 02 509 04 00) of op elk ander specifiek nummer dat in het kader van de contractuele relatie werd meegedeeld;
- via de website www.federale.be onder de rubriek "Contact" of via het specifieke e-mailadres dat in het kader van de contractuele relatie werd meegedeeld.

De verzekeringsnemer kan de situatie van zijn verzekeringsovereenkomst ook steeds raadplegen op de website www.federale.be door middel van een persoonlijke toegangscode.

Taalregime

De informatieverstrekking en communicatie door de verzekeringsonderneming zal gebeuren in het Nederlands.

Artikel 17 - Diverse bepalingen

A. Wijziging van de algemene voorwaarden

De verzekeringsonderneming kan de algemene voorwaarden niet eenzijdig wijzigen tenzij de wetgeving of reglementen dit expliciet voorzien.

B. Waarschuwing verzekeringsfraude

Verzekeringsfraude wordt gedefinieerd als het misleiden of de poging tot het misleiden van de verzekeringsonderneming bij het sluiten of tijdens de looptijd van de overeenkomst met het oog op het onrechtmatig verkrijgen van een verzekeringsdekking of een verzekeringsprestatie.

De aandacht van de verzekeringsnemer, de verzekerde en de begunstigde wordt erop gevestigd dat verzekeringsfraude alsook poging tot verzekeringsfraude met alle middelen die mogelijk zijn gesanctioneerd zal worden. Bijgevolg zal de verzekeringsonderneming niet alleen gebruik maken van sancties als opzegging en vernietiging van de overeenkomst maar zal zij eveneens de strafrechtelijke vervolging van de fraudeur vragen. Verwezen wordt onder meer naar het art. 496 van het Strafwetboek.

C. Centraal aanspreekpunt (CAP)

Doel van het CAP

Het CAP is een geïnformatiseerde databank, beheerd door de Nationale Bank van België (NBB). De gegevens die in het CAP geregistreerd worden, kunnen onder meer geraadpleegd worden door de Cel voor Financiële Informatieverwerking, notarissen alsook door bepaalde overheidsdiensten. Een dergelijke raadpleging kan bijvoorbeeld gebeuren in het kader van

een fiscaal onderzoek, de bestrijding van het witwassen van geld en van de financiering van terrorisme en zware criminaliteit of het opsporen van strafbare inbreuken en dit met inachtneming van de bepalingen die de wetgeving oplegt.

Informatie meegedeeld aan het CAP en registratie ervan

In het kader van de wetgeving ter zake is elke verzekeraar verplicht aan het CAP bepaalde gegevens mee te delen die betrekking hebben op de identificatie van haar onderschrijvers en van de contractuele relatie die zij met hen heeft.

1) Identificatiegegevens van de onderschrijver

- *wanneer de onderschrijver een natuurlijke persoon is*: het identificatienummer bij het Rijksregister of het identificatienummer in de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid of bij ontstentenis daarvan de naam, de eerste officiële voornaam, de geboortedatum, de geboorteplaats en het geboorteland;
- *wanneer de onderschrijver een rechtspersoon is*: het inschrijvingsnummer in de Kruispuntbank van Ondernemingen of bij ontstentenis ervan de volledige naam, de rechtsvorm en het land van vestiging.

2) Te melden gebeurtenissen

De gebeurtenissen die binnen de 90 kalenderdagen gemeld worden zijn het contracttype, het begin en het einde van de contractuele relatie met hun respectieve data.

Rechten van de geregistreerde persoon

De geregistreerde persoon heeft het recht om bij de NBB, Berlaimontlaan 14 te Brussel kennis te nemen van de gegevens die door het CAP op zijn naam geregistreerd zijn. Hij heeft het recht om aan de verzekeraar te vragen om de onjuiste gegevens die in het CAP op zijn naam geregistreerd zijn, te verbeteren of te verwijderen

Bewaartermijn van de gegevens

De gegevens worden gedurende 10 jaar, te rekenen vanaf het einde van het kalenderjaar waarin de contractuele relatie eindigde, bewaard in het CAP.